Aus der Abteilung für Prothese, Orthodontie und Kieferersatz des Zahnärztlichen Instituts der Universität Breslau.
(Leiter: Professor Dr. Riegner).

Ueber Nasenersatz.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Johannes Kliegel,
Zahnarzt in Breslau.

Breslau 1921.
Druck von Th. Schatzky G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Hohen Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Prof. Dr. Riegner.

Es werden zunächst Ursachen für Formveränderung resp. Verlust der Nase besprochen. Wegen der Wichtigkeit der Nase für den charakteristischen Ausdruck des menschlichen Gesichtes lag der Gedanke nahe, derartige Verstümmelungen zu beseitigen; entweder durch operativen Eingriff oder durch Nasenersatz aus artfremdem Material.

Nach einem kurzen historischen Ueberblick über die Entwicklung des Nasenersatzes geht Verfasser zur Beschreibung des Nasenersatzes aus artfremdem Material über. Insbesondere wird näher eingegangen auf die Herstellung von Nasen aus Kautschuk, Zelluloid und Gelatine.

Die Anfertigung von Nasenprothesen aus Kautschuk ist dieselbe, wie die Herstellung künstlicher Gebisse aus demselben Material. Die Farbe des Kautschuks spielt dabei keine wesentliche Rolle. Um ein besseres Anschmiegen der Nasenränder an die Gesichtshaut zu ermöglichen, stellte man Nasen aus Weichkautschuk her. Auch Hartkautschuknasen mit einem Ueberzug aus weichbleibendem Kautschuk und aus Guttapercha. fanden Verwendung. Die Bemalung erfolgt mit Oelfarben.

Sodann erwähnt Verf. die Herstellung der Zelluloidnase nach dem Preßverfahren. Die Bemalung erfolgt von außen und bei transparentem Zelluloid von innen.

Dem größten Mangel der Nasenprothesen aus harten Substanzen, ihrem Starrbleiben gegenüber den anderen Teilen des Gesichts, wurde erst durch Verwendung der Gelatine zur Herstellung künstlicher Nasen abgeholfen. Durch deren leichte Verarbeitung und Elastizität als auch die Leichtigkeit der Herstellung durch den Patienten selbst bedeutet die Gelatinenase einen großen Fortschritt auf diesem Gebiete, zumal sie auch von allen bisher verwendeten Materialien die größte Naturähnlichkeit erreicht.

Es werden nun die verschiedenen Befestigungsarten angegeben und darauf die Vorzüge und Nachteile der zu Nasenprothesen verwendeten Materialien einer Kritik unterzogen. Dabei stellt Verf. fest, daß zur Herstellung von Nasenprothesen die Gelatine zur Zeit das geeignetste Material ist.

Es folgen nun drei Fälle, in denen Nasenprothesen aus artfremdem Material mit Erfolg ausgeführt wurden.

Nach diesen Ausführungen betreffend den Ersatz aus artfremdem Material, kommt Verf. zu dem Ergebnis, daß solche Nasen keineswegs als ideale bezeichnet werden können, sondern nur als ein ultimum refugium, wenn der Patient eine operative Behandlung ablehnt. Erst dem Chirurgen blieb es vorbehalten, auch auf dem Gebiete des Nasenersatzes Resultate zu erzielen, welche fast den höchsten Grad der Vollkommenheit darstellen.

Von Carpue ausgehend, der die aus Indien nach England gebrachte Methode der Rhinoplastik im Jahre 1816 zuerst erfolgreich ausführte, schildert Verf. die Entwicklung der Rhinoplastik bis zur Gegenwart. Die von Dieffenbach und Graefe geschaffenen Hautnasen schrumpften infolge des Fehlens eines Stützgerüstes und des Mangels innerer Ueberhäutung wieder zusammen. Auch die Versuche von Delpech, Labat und v. Langenbeck u. a., das Problem der

inneren Ueberhäutung durch Einfalten der Naselochränder zu lösen, und die von Langenbeck versuchte Einpflanzung von Periost zur Schaffung einer Nasenstütze blieben ebenso erfolglos wie die Einlagerung von Metallgerüsten in die Nase. Erst Ollier schuf 1861 als erster ein knöchernes Nasengerüst. Von größter Bedeutung für die Weiterentwicklung der Rhinoplastik war Königs Haut-Periost-Knochenlappen (1886), und seine Operationsmethode ist die Grundlage geworden für jede gute Rhinoplastik. Als wichtigste Verbesserung des König'schen Verfahrens gilt nach Lexer die von Schimmelbusch angegebene Methode.

Nach Streifung einiger für die Rhiorthoplastik verwendeten Methoden und Apparate geht Verf. zu einer kurzen Beschreibung der Behandlung von Nasendeformitäten durch subkutane Paraffininjektion über. Hierbei stellt er besonders die Methoden von Stein und Eckstein einander gegenüber und führt dann vor allem die Erfahrungen Aeyräpää's mit diesem Material an.

Darauf kehrt Verf. wieder zur Rhinoplastik zurück und beschreibt die drei Hauptoperationsmethoden: die französische, indische und italienische. Auch die Rotation der Wange zur Deckung von Gesichtsdefekten in Kombination mit rhinoplastischen Operationen und das Verfahren mit sogen. wandernden Lappen wird erwähnt.

Um die Gefahr der Lappenschrumpfung nach rhinoplastischen Operationen zu verhindern, werden in neuerer Zeit mit zahnärztlicher Hilfe hergestellte Stützapparate für Nasen bei deren chirurgischer Wiederherstellung angewendet.

In der Konstruktion solcher Apparate sowie der Durchführung und Ueberwachung dieser orthopädischen Maßnahmen sieht Verf. ein weites Feld für den Zahnarzt in gemeinsamer Arbeit mit dem Chirurgen.

Es folgt nun die Beschreibung eines Nasenstützapparates, der während des Krieges im Düsseldorfer Lazarett für Kieferverletzte angewendet wurde. Als einen Mangel dieses Apparates betrachtet es Verf., daß seine Wirkung infolge der Benützung von Gummizügen nicht genau kontrolliert werden kann.

Im Anschluß daran wird ein von Prof. Riegner konstruierter Apparat besprochen, der im Breslauer Lazarett für Kieferverletzte bei rhinoplastischen Operationen erfolgreich zur Anwendung kam. Einen besonderen Vorzug dieses Apparates erblickt Verf. darin, daß dieser während der Operation nach Belieben verschoben und in gewünschter Lage festgestellt werden kann, und kommt zu der Ueberzeugung, daß durch diesen auch leicht sterilisierbaren Apparat dem Chirurgen eine Operationsbasis an die Hand gegeben sei, die ihm seine Tätigkeit bedeutend erleichtere.

An Hand von drei Fällen wird die Zweckmäßigkeit des Riegner'schen Apparates bei rhinoplastischen Operationen gezeigt.

Das Literaturverzeichnis enthält 121 Nummern.

Erläutert werden diese Ausführungen durch zahlreiche photographische Aufnahmen und sechs Krankengeschichten.